
Le Médecin Spécialiste

Organe du Groupement des Unions
Professionnelles Belges
des Médecins Spécialistes

Éditeur responsable : Dr J.-L. Demeere
Secrétaire de rédaction : F. Vandamme
Avenue de la Couronne 20 - 1050 Bruxelles
Tél. : 02-649.21.47 - Fax : 02-649.26.90
E-mail : info@GBS-VBS.org

ISSN 0770-8181 - MENSUEL

N° 2 / FÉVRIER 2020

Bureau de dépôt : Bruxelles – N° d'agrément : P918437

ACCORD MÉDICO-MUTUALISTE 2020 – page 2

DATE LIMITE POUR NE PAS ADHÉRER OU SEULEMENT PARTIELLEMENT : 28.02.2020

LA MÉDECINE SPÉCIALISÉE : VISION DU GBS

Présentation à l'assemblée générale du 01.02.2020

Lors du symposium que le GBS a organisé le 1 février à l'occasion de son assemblée générale, le Dr Jean-Luc Demeere, président fraîchement réélu, a présenté la vision et la mission que le Groupement s'engage à suivre ces prochaines années.

Un contexte moderne: qu'est-ce que la médecine spécialisée?

La médecine spécialisée doit répondre à la demande incessante de connaissances toujours plus pointues et approfondies dans des domaines spécialisés de la médecine. Sa mission est d'apporter un soutien spécifique pour relever des défis de santé liés à certains systèmes d'organes, pathologies ou situations particulières. C'est ce contexte qui distingue la médecine spécialisée de la médecine générale où le médecin assume le rôle crucial d'accompagnateur de santé permanent pour chaque citoyen dont il connaît les conditions de vie, quelle que soit la nature du problème.

La formation de médecin spécialiste est une formation professionnelle spécifique qui succède à une formation médicale de base suivie à l'université, et dont le curriculum est adapté en fonction de l'agrément à obtenir. En outre, quelle que soit la nature de sa discipline médicale ou la phase de son développement professionnel, le médecin doit pouvoir assumer les rôles définis par les Canmeds en tant que professionnel, communicateur, collaborateur, manager, promoteur de la santé et scientifique pour créer une plus-value par rapport aux autres professions de santé qui profite à son patient et à la société.

Une vision réaliste: quel est le défi?

La diversification croissante de la médecine spécialisée la met en porte-à-faux vis-à-vis du besoin croissant d'une approche plus holistique du patient dans un monde de possibilités et de limites changeantes. Une collaboration intensive entre toutes les professions de santé n'est donc plus optionnelle mais indispensable. Il faut franchir certaines frontières, accepter voire encourager les chevauchements et combler les lacunes.

Une mission ambitieuse: que fait le GBS-VBS?

En tant qu'organisation couplet regroupant les unions professionnelles spécialisées de Belgique, le GBS-VBS occupe une position unique qui lui permet de coordonner judicieusement ces défis pour toutes les disciplines spécialisées, depuis la formation jusqu'à la pratique, et pour tous les médecins

spécialistes, quel que soit leur statut ou milieu professionnel. Dans tous les domaines où la plus-value de la médecine spécialisée est nécessaire ou déjà avérée, le GBS-VBS doit être le premier point de contact structurel auquel peuvent s'adresser d'autres partenaires des soins de santé comme les autorités, les universités, les syndicats, les associations de patients, les mutuelles, les couples hospitalières, les politiciens et d'autres acteurs internes et externes. Étant donné sa fonction de coordinateur, le GBS-VBS se doit de toujours prendre des initiatives inspirantes dans le cadre de telles concertations.

Bien entendu, outre le bien-être des patients, il est essentiel d'être aussi attentif au bien-être et à la satisfaction des médecins spécialistes dans l'exercice de leur profession, en tenant compte des efforts et des risques inhérents à leur pratique, ce qui permet au GBS de prendre position lorsqu'il est question de vision, de négociations et d'avis. Le GBS apprécie à leur juste valeur les contributions de chacun des prestataires de soins. Dans la même optique, le GBS offre aussi une aide et une protection individualisées à chacun de ses membres affiliés. Gardons à l'esprit qu'un médecin heureux signifie un patient heureux.

Accord médico-mutualiste 2020 – chiffres

L'accord national médico-mutualiste 2020 a été publié au Moniteur belge du mercredi 29 janvier 2020¹. Il a déjà été abondamment question du contenu de l'accord dans le Médecin Spécialiste de janvier.

Si vous décidez d'adhérer à cet accord, vous ne devez rien entreprendre.

Les médecins qui refusent d'adhérer à l'accord ou qui ne souhaitent adhérer que partiellement doivent notifier leur décision dans les trente jours qui suivent la publication au Moniteur belge, à savoir pour le **28.02.2020** au plus tard, au moyen de l'application en ligne sécurisée *MyInami*.

Le montant du statut social 2020 pour les médecins s'élève à:

- 5 037,70 euros pour les médecins totalement conventionnés et qui atteignent le seuil d'activité ou qui sont exemptés de l'obligation d'atteindre le seuil d'activité et
- 2 376,40 euros pour les médecins totalement conventionnés et qui atteignent le seuil d'activité réduit et pour les médecins qui ont adhéré partiellement à cet accord et qui atteignent le seuil d'activité.

Le 1er janvier 2020, les montants de base de la pension de retraite d'une part et de la pension de survie d'autre part ont été fixés respectivement à 6 029,69 euros et 5 024,88 euros par an.

Tous les MSF qui, au 31 décembre 2020, sont titulaires d'un numéro INAMI réservé aux médecins spécialistes en formation le montant de l'avantage social est fixé à 6 287,70 euros.

Conditions auxquelles le médecin spécialiste partiellement conventionné peut ne pas appliquer les taux d'honoraires fixés conformément aux termes du présent accord uniquement pour toutes les prestations (consultations, rendez-vous, prestations techniques...) aux patients ambulatoires (patients non hospitalisés et hors hôpital de jour ou forfaits):

1. organisées durant un maximum de quatre fois par semaine par plage de maximum quatre heures continues ;
2. et pour autant que la moitié au moins du total de toutes ses prestations aux patients ambulatoires soit effectuée aux taux d'honoraires fixés conformément aux termes du présent accord sauf en

¹ Vous trouverez le texte complet de l'accord sur www.gbs-vbs.org > LÉGISLATION > [ACCORDS MÉDICO-MUTUALISTES](#)

cas d'exigences particulières du bénéficiaire et à des heures qui conviennent normalement aux bénéficiaires de l'assurance soins de santé;

3. et pour autant que le médecin spécialiste assure, sur chacun des sites éventuels d'exercice de sa pratique, une plage d'accès pour des prestations aux patients ambulatoires aux taux d'honoraires fixés conformément aux termes du présent accord sauf en cas d'exigences particulières du bénéficiaire .

Sont considérés pour les médecins-spécialistes comme exigences particulières du bénéficiaire :

- le séjour hospitalier en chambre particulière demandé par ou pour le bénéficiaire pour des raisons de convenances personnelles;
- les appels à domicile, sauf s'il s'agit de consultations demandées par le médecin traitant;
- les consultations aux patients ambulatoires réalisées à la demande expresse du patient après 21 heures ou les samedis, dimanches et jours fériés.

Ces consultations ne constituent toutefois pas une exigence particulière si elles s'inscrivent dans le cadre du service de garde organisé et si le médecin spécialiste, pour des raisons personnelles, assure des consultations accessibles au public, reçoit sur rendez-vous ou effectue des visites à ces heures et ces jours.

Il est entendu cependant que le malade en traitement, invité à se représenter au cabinet du médecin, ne tombe pas sous l'application de l'exigence particulière.

Conformément à l'article 8 de la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient, le médecin doit informer le patient au préalable des conséquences financières de l'exigence particulière posée par ce dernier.

Qu'est-ce que l' « avantage de convention » après la prise de la retraite légale?

À partir de l'année de prise de votre retraite légale, vous ne pouvez plus bénéficier que d'un autre avantage de convention : il s'agit d'un montant que nous versons directement sur le numéro de compte que vous avez indiqué. Le nouveau règlement en la matière a été publié au Moniteur belge le 21 octobre 2019 et entrera en vigueur rétroactivement à partir de l'année d'application 2016.

Attention

Si vous avez pris votre pension légale avant le 1er janvier 2016, vous pouvez toujours demander les allocations liés aux avantages sociaux dans la constitution d'une pension libre complémentaire pour travailleurs indépendants (PLCI), conclue avant le 1er janvier 2016.

Le Conseil consultatif d'estimation d'âge cherche des experts
--

Le service des Tutelles des mineurs étrangers non accompagnés du SPF Justice souhaite rassembler des experts au sein d'un conseil consultatif rédigeant des recommandations sur l'exécution de tests médicaux d'estimation d'âge. Ces recommandations doivent se baser sur les connaissances scientifiques actuelles et tenir compte des aspects légaux et éthiques liés à un tel test. Elles doivent permettre une application uniforme des tests d'estimation d'âge en Belgique.

À la demande du service des Tutelles, le professeur Patrick Thevissen et le docteur Jannick De Tobel ont été proposés par la KU Leuven et l'UGent comme présidents de ce conseil consultatif.

Si vous souhaitez siéger au sein du conseil consultatif, vous pouvez manifester votre intérêt en envoyant un courrier électronique à patrick.thevissen@kuleuven.be et/ou à jannick.detobel@ugent.be avant le 29.03.2020.

Police d'assurance « protection juridique » du GBS : que des bonnes nouvelles !

La police d'assurance « protection juridique-vie professionnelle » constitue une des pierres angulaires de votre portefeuille d'assurances. Les conditions négociées de longue date à la requête et avec le concours du GBS au profit de ses membres ont, au fil du temps, apporté maintes fois la démonstration de leur utilité.



En accord avec votre union professionnelle, nous avons considéré que le temps était venu de renégocier la convention-cadre, pour en améliorer les garanties et pour consolider ses atouts.

Vous bénéficierez des deux extensions suivantes :

1. **Droit des sociétés & Droit des associations** : les litiges relevant du droit des sociétés et/ou du droit des associations sont couverts. Les litiges entre les associés sont couverts. L'intervention maximale s'élève à 15.000 € HTVA et le minimum litigieux requis par cas d'assurance est de 500 €.
2. **Droit fiscal** : L'assistance juridique vous est acquise pour la défense de vos droits en cas de conflit avec l'Administration belge des Finances ou en cas de contrôle fiscal imposé par l'Administration belge des Finances. L'assistance vous est acquise à partir de l'année des revenus qui suit l'année de souscription de cette garantie. La défense de vos intérêts lors de tout litige relatif aux taxes régionales, provinciales ou communales. Les interventions maximales s'élèvent à 20.000 € HTVA et le minimum litigieux requis par cas d'assurance est de 500 €.

De plus, la prime annuelle pour les membres du GBS reste de 234,90 € (taxes comprises)

La prime est fixée à 234,90 € TTC. La prime « normale » est fixée à 357 € TTC, ce qui signifie qu'en tant que membre du GBS, vous bénéficiez d'une réduction substantielle de 34 % par rapport à un tarif « individuel ».

Nous vous rappelons les caractéristiques importantes de la couverture :

🔪 Qu'est ce qui est assuré ?

- ✓ La couverture est acquise pour vous, médecin, professionnel paramédical ou entreprise, souscripteur du contrat, vos représentants légaux et statutaires et vos personnes en service pour les activités professionnelles indiquées.
 - ✓ Vous êtes assurés pour les activités professionnelles indiquées y compris les unités d'établissement mentionnées. Votre personnel est co-assuré pour certains risques.
 - ✓ D'autres entités juridiques (sociétés de management et immobilières) sont assurables moyennant extension.
- ✓ **Quelles sont les garanties assurées ? Vous êtes assuré All Risk : « Tous les cas d'assurance non exclus sont couverts », tels que :**
- ✓ **Recours civil** : lorsque vous, votre cabinet, vos biens subissez un dommage suite à la faute d'un tiers, la D.A.S. veille à ce que le responsable vous indemnise (100 000 EUR*).
 - ✓ **Défense pénale** : la D.A.S. paye votre défense (également les frais de justice) lorsque le parquet vous poursuit pour une infraction non intentionnelle (100 000 EUR*).
 - ✓ **Défense disciplinaire** : vous pouvez aussi être poursuivi pour fautes professionnelles devant un organisme disciplinaire, un Ordre ou un Institut (50 000 EUR*).
 - ✓ **Défense civile** : vous êtes responsable mais il existe un conflit d'intérêts entre vous et votre assureur R.C. La D.A.S. vous aide à réduire ou à rejeter la demande de dommages et intérêts (100 000 EUR*).
 - ✓ **Contrats généraux** : lorsqu'un conflit juridique vous oppose avec un patient ou avec le fournisseur d'un produit ou d'un service. La D.A.S. défend vos droits (20 000 EUR*).
 - ✓ **Droit réel** : litiges concernant la (co-)propriété, l'usufruit, les hypothèques, les vues (20 000 EUR*).
 - ✓ **Droit du travail et droit social** : pour les litiges avec vos employés, la sécurité sociale (15 000 EUR*).
 - ✓ **Droit administratif** : défense pour tout litige avec des autorités administratives (Inami, contrôle d'inspection) (20 000 EUR*).
 - ✓ **Droit fiscal** : défense de vos droits en cas de conflit avec l'Administration belge des Finances, ou lors d'un contrôle imposé par cette dernière concernant vos revenus professionnels (20 000 EUR*).

- ✓ **Protection juridique après incendie** : la D.A.S. défend vos intérêts lorsque l'assureur de votre siège d'exploitation rejette votre demande d'indemnisation (50 000 EUR*).
- ✓ **Location** : lorsque vous êtes locataire, la D.A.S. vous assiste pour tout conflit avec le propriétaire de votre siège d'exploitation (20 000 EUR*).
- ✓ **Cour Européenne** : notre assistance juridique vous est acquise lorsqu'à la demande d'une juridiction belge, la Cour de Justice de l'Union Européenne est amenée à se prononcer sur une question préjudicielle.
- ✓ **Droit des sociétés et le droit des associations** (15 000 EUR*)
- ✓ **Autres garanties** (20 000 EUR*).
- ✓ **Vous êtes couverts pour les extensions de couverture suivantes** :
 - Service Box (pas de frais externes)
 - Insolvabilité des tiers (25 000 EUR*)
 - Caution pénale (25 000 EUR*)
 - Avance de fonds sur indemnités (25 000 EUR*)
 - Avance de la franchise des polices RC (25 000 EUR*)
 - Etat des lieux préalable (500 EUR*)
 - (* Montant d'intervention maximale hors TVA)

✘ Qu'est ce qui n'est pas assuré ?

- ✘ La défense de vos intérêts en qualité de conducteur, détenteur ou propriétaire de véhicules ;
- ✘ Vous n'êtes pas assuré pour les fautes lourdes énumérées dans les conditions spéciales ;
- ✘ Les crimes et les crimes correctionnalisés ;
- ✘ Votre défense civile si une assurance de responsabilité civile vous défend ou devrait prendre votre défense à sa charge et qu'il n'y a pas de conflit d'intérêts ;
- ✘ La défense de vos intérêts à propos de droits qui vous ont été cédés ou transmis après la survenance du cas d'assurance ;
- ✘ Les litiges où vous êtes impliqué en tant que maître de l'ouvrage ;
- ✘ Les droits intellectuels ;
- ✘ Litiges concernant la TVA, les douanes et accises ;
- ✘ Les placements, la détention de parts sociales ou autres participations ;
- ✘ Les litiges en matière de caution (à l'exception de l'application de la garantie caution pénale), aval et reprise de dettes ;
- ✘ Une procédure de faillite, de liquidation ou de réorganisation judiciaire (PRJ) ouverte contre vous ;
- ✘ La concurrence, la législation sur les prix et les pratiques de commerce ;
- ✘ Les contrats conclus avec la D.A.S. ;

⚠ Y a-t-il des restrictions de couverture ?

- ⚠ Vous n'êtes pas assuré pour les conflits juridiques existants lors de la conclusion du contrat.
- ⚠ Il n'y a pas de couverture lorsque, lors de la conclusion du contrat, vous aviez connaissance de faits susceptibles de donner naissance à un conflit juridique.
- ⚠ Vous n'êtes pas assuré pour les délits intentionnels, sauf en cas d'acquiescement.
- ⚠ Pour certaines garanties il y a des délais d'attente et un enjeu financier minimal exigé avant que la D.A.S. ne prenne des frais externes à sa charge.

Si vous êtes intéressé et que vous décidez de vous affilier ou si vous souhaitez simplement obtenir de plus amples informations, nous vous invitons à prendre contact avec Bertrand Stienlet, votre interlocuteur chez Concordia :

E-mail : bstienlet@concordia.be | téléphone : 02/423 11 03 | Rue du Commerce 72 à 1040 Bruxelles

À l'initiative du GBS et de la rédaction du journal « Le Spécialiste », il a été convenu de publier mensuellement un article

Ainsi, une tribune sera accordée tous les mois à l'une des 31 unions professionnelles des spécialistes représentées par le GBS. Comme les titres l'annonceront, l'article se concentrera sur l'un ou l'autre aspect propre à la spécialité. L'auteur proposera donc un aperçu des défis et des innovations qui vont influencer les soins spécialisés.

Il est demandé à chaque auteur de proposer un plan à réaliser en collaboration étroite avec les différents partenaires des soins de santé. Le but est d'obtenir une amélioration continue des soins à la population dans un cadre positif et multidisciplinaire.

Construire l'avenir

« Économiser », tel est le mot d'ordre du siècle. Économiser significativement dans la prévention, les traitements et la recherche donne des sueurs froides à tous les dispensateurs de soins. Si on devait « économiser » sur les mesures climatiques, nous transpirerions abondamment sous le soleil et la pluie de 2040. Une alternative plus adéquate consisterait plutôt à utiliser correctement les moyens que notre société est disposée à cofinancer solidairement. Personnellement, je crois en un modèle de concertation avec tous les partenaires impliqués qui permettrait un équilibre entre l'innovation, l'accessibilité des soins et dispensateurs de soins et des moyens financiers appropriés.

J'estime que cette volonté de se concerter est présente chez tous les partenaires. Pour « construire » un modèle viable et finançable, la transparence est une des conditions à remplir. Cette

La nouvelle génération de médecins spécialistes a appris à travailler en suivant des directives qui limiteront certainement une trop grande variabilité des pratiques dans le futur.

transparence est totale au niveau des médecins spécialistes. Grâce au système de la nomenclature, quels qu'en soient les avantages et les inconvénients, il est possible d'évaluer les activités et de suivre les recettes et dépenses des médecins, si nécessaire. En revanche, au niveau des hôpitaux et des soins à domicile, seuls les experts sont en mesure de comprendre le bilan dont l'interprétation varie fortement en fonction de chacun d'eux. Les assureurs sont tout aussi peu transparents. Les mutuelles suivent des règles strictes, les assureurs privés verrouillent scrupuleusement les détails dans leur comptabilité. L'industrie pharmaceutique conclut même toutes sortes d'accords de prix confidentiels avec le gouvernement. Ces remarques ne sont pas

des reproches mais seulement des constats : de nombreuses structures de coûts ont d'ailleurs progressivement évolué dans des objectifs louables mais à d'autres époques.

La nouvelle génération de médecins spécialistes a appris à travailler en suivant des directives qui limiteront certainement une trop grande variabilité des pratiques dans le futur. Il faut leur procurer les moyens et l'aide nécessaires à l'enregistrement correct des dépenses, cette tâche devant prouver leurs compétences et prévenir les affirmations populistes seulement fondées sur des « opinions d'experts ».

Les administrations fédérales et régionales sont gérées par des dirigeants compétents dont la volonté est de collaborer à l'amélioration du modèle des soins à condition qu'on leur permette d'ouvrir le dialogue avec les unions professionnelles d'une manière prospective.

² Déjà publié dans Le Spécialiste du 17.01.2020.

Les évaluations liées aux technologies médicales doivent aller de pair avec des réévaluations systématiques incluant une supervision permanente des résultats et du rapport coûts-efficacité.

« Qualité » est un autre mot d'ordre des soins de santé au 21^e siècle, et à juste titre ! Si l'on veille à prodiguer des soins judicieux et en toute sécurité, les résultats finaux des traitements des patients s'améliorent et ce, en utilisant les mêmes ressources.

Loi relative à la qualité de la pratique des soins de santé publiée l'année dernière est un important pas en avant en la matière. Il est espéré que les centres de traitement extrahospitaliers reçoivent des directives claires qui leur permettent d'être accrédités et agréés. En tenant un portfolio à jour, le médecin spécialiste pourra justifier de ses compétences et sera moins prisonnier du carcan d'une sous-spécialité toujours plus étroite, et grâce à un processus de formation continue, il pourra s'adapter aux opportunités et besoins des soins de santé. C'est précisément au niveau de l'élaboration de ce portfolio et des autres dispositions de la loi que le GBS souhaite être le partenaire privilégié des autorités. Par contraste avec les débats houleux sur le climat, 2040, et au-delà, est bien plus abordable pour les soins de santé spécialisés car après tout, il faut juste se concerter de manière constructive. Il est possible d'approcher et de développer le secteur pharmaceutique au niveau européen indépendamment de la politique, grâce à ce qu'on appelle un retour sur investissement, de déterminer avec l'ensemble des partenaires un budget qui traduise en chiffres l'accessibilité et de veiller à la formation d'un nombre proportionnel de médecins spécialistes afin de pourvoir le pays d'un contingent médical approprié. De surcroît, il est possible de garantir un avenir à ces jeunes étudiants, médecins et spécialistes en leur offrant une sécurité d'emploi intéressante dans laquelle ils ont investi pleinement en étant soucieux d'un équilibre entre vie professionnelle et privée.

L'avenir de nos soins de santé spécialisés, curatifs et préventifs, est entre les mains de la génération qui, à juste titre, se fait aujourd'hui le plus de souci à ce sujet.

Donald Claeys
Secrétaire général du GBS

Prélèvement cervico-vaginal classique : suppression définitive de la nomenclature

Le Moniteur belge du 17.01.2020 a publié l'A.R. du 15.12.2019 modifiant l'art. 32 de la nomenclature qui remplace le prélèvement cervico-vaginal classique (588350-588361) par la technique de la cytologie en phase liquide (589853-589864). À compter du 01.03.2020, la technique classique disparaît donc définitivement de la nomenclature.

Les libellés des prestations 588895-588906 et 588895-588906 précisent que ces examens doivent être effectués en utilisant la technique de la cytologie en phase liquide: cette disposition ainsi que l'augmentation de la valeur relative passée à B650 étaient déjà entrées en vigueur le 01.04.2018 suite à une circulaire de l'INAMI. Aujourd'hui, ces adaptations ont été officiellement publiées.

Par la même occasion, nous vous rappelons qu'à partir du 01.03.2020, il ne sera plus possible de facturer des suppléments sur les prélèvements réalisés dans le cadre d'un programme de dépistage organisé du cancer de l'utérus (art. 7 de l'AR du 24.10.2017): autrement dit, il est interdit de combiner le moindre supplément avec la prestation 589853-589864.

MODIFICATIONS DE LA NOMENCLATURE

MONITEUR BELGE 17.01.2020 :

- AR du 15.12.2019 – art. 32 de la nomenclature (ANATOMIE PATHOLOGIQUE) envoyé aux membres de l'Union professionnelle belges des médecins spécialistes en Anatomie pathologique, le 17.01.2020 : [e-spécialiste n° 770: publication cytologie en phase liquide](#)

RÈGLES INTERPRÉTATIVES

MONITEUR BELGE 11.02.2020:

- **RÈGLE INTERPRÉTATIVE 04** relative à la liste des prestations de l'article 17quater (ÉCHOGRAPHIES) :

QUESTION

Peut-on attester la prestation 469335-469346 Echographie bidimensionnelle avec protocole écrit et support iconographique issu d'un traitement digital des données quel que soit le nombre d'échogrammes d'un ou des deux yeux lors de la réalisation de l'examen tomographie bidimensionnelle par cohérence optique (OCT) ?

RÉPONSE

Non, la prestation 469335-469346, Echographie bidimensionnelle d'un ou des deux yeux, ne peut pas être attestée lors de la réalisation de l'examen OCT.

La règle interprétative ci-dessus produit ses effet à partir du 1^{er} février 2020

- **ABROGATION**: règle interprétative 19 relative aux prestations de l'article 2 (CONSULTATIONS, VISITES, AVIS, PSYCHOTHÉRAPIES ET AUTRES PRESTATIONS).

QUESTION

Une consultation de neuropédiatrie pour un bénéficiaire de 15 ans ou plus est-elle tarifée de la même façon par tous les médecins porteurs du titre professionnel particulier en neurologie pédiatrique quelle que soit leur formation de base ?

REPONSE

Oui.

Qu'il soit médecin spécialiste en pédiatrie ou en neurologie, le médecin porteur du titre professionnel particulier en neurologie pédiatrique utilise la prestation 102174 ou 102675 (consultation au cabinet par un médecin spécialiste en neurologie).

Cette abrogation produit ses effets à partir du 1^{er} décembre 2018.

Vous pouvez trouver le texte intégral des règles interprétatives concernant la nomenclature des prestations de soins de santé sur le site du GBS: www.gbs-vbs.org > NOMENCLATURE > [Règles interprétatives](#)

Enquête Conseil supérieur de la Santé: endoscopie

Le Conseil supérieur de la Santé (CSS) souhaite se faire une meilleure idée de l'impact des recommandations en matière de prévention des infections et de prise en charge des endoscopes et dispositifs médicaux endocavitaires thermosensibles (9446) publiées par le CSS en mai 2019 tant dans vos services que dans votre pratique.

Vous trouverez cette enquête sur la page suivante : <https://fr.surveymonkey.com/r/NZLWV5L>

Des leçons peuvent être tirées de votre expérience et permettront d'apporter une valeur ajoutée importante aux avis ultérieurs du CSS et d'augmenter leur impact sur la santé publique. Ce questionnaire n'a pas pour but d'évaluer le fonctionnement de votre organisation. La confidentialité de vos réponses est donc strictement garantie.

Union professionnelle belge des médecins spécialistes en Anatomie pathologique
The practice guideline in Anatomic pathology : an upgrade to V2 - 14.03.2020

08.30	Registration and coffee	
09.00	Y. Guiot <i>CHU Saint-Luc</i>	Quality systems and the place of the practical guide
09.30	D. Mvumbi <i>CMP Lab</i>	Entry controls and release of critical reagents
10.00	N. Vanderheyden <i>UZ Leuven</i>	External quality controls
10.20	I. Roland <i>CHU Erasme</i>	Internal audit and continuous improvement
10.50	Coffee break	
11.10	D. Van Hecke <i>AZ Sint-Lucas Brugge</i>	Validation and verification of methods of analysis
12.10	Measurement uncertainty	
12.30	R. Croes <i>AZ Sint-Blasius Dendermonde</i>	Discussion & closing remarks
12.45	General Assembly Union AP	

**Bibliothèque royale de Belgique
Monts des Arts 28
1000 Bruxelles**

Accréditation demandée rubrique 6

Traduction simultanée disponible (FR – NL)

✂ -----

FORMULAIRE D'INSCRIPTION – [INSCRIPTION EN LIGNE : CLIQUEZ ICI](#)

(à renvoyer au: GBS, *The Practice guideline in Anatomic pathology*, Avenue de la Couronne
20, 1050 Bruxelles
fax 02/649 26 90 – raf@vbs-gbs.org)

Nom: **Prénom:**

Rue: **N°:**

Code postal: **Lieu:**

N° INAMI: **E-mail:**

- Je participe au symposium du 14.03.2020 et verse la somme de:
- Membres du GBS : 100 €
 - Non membres pathologues, pharmaciens, biologistes, personnel médical: 250 €
 - TLM, quality coordinator, personnel non médical : 120 €

**Au numéro de compte BE84 0682 3050 4359 (BIC : GKCCBEBB)
de l'Union professionnelle belge des médecins spécialistes en Anatomie pathologique
Avec en communication: NOM, PRÉNOM et numéro INAMI**

20007 HAINAUT-BRABANT WALLON - Le Centre Hospitalier de Jolimont recherche un chef de service en Oncologie médicale pour les sites de Jolimont, Lobbes, Nivelles et Tubize (poste vacant à partir du 01/04/2020). Les candidatures sont à adresser pour le 22/02/2020 au plus tard à christophe.ravoet@jolimont.be et/ou catherine.winant@jolimont.be.

20006 GOSSELIES - Pour renforcer son équipe de médecins spécialistes au sein du département d’anatomopathologie, l’IPG recherche un(e) médecin spécialiste en Anatomopathologie (cliquez ici pour le descriptif de la fonction). Votre candidature, qui sera traitée en toute discrétion, est à adresser à : Jérémie Gras, Directeur Médical ainsi qu’au Docteur Gabriela Beniuga par mail : jobs@ipg.be ou aurelie.henrioul@ipg.be.

20004 BRUXELLES - Les Hôpitaux Iris Sud engagent : un gynécologue expérimenté en médecine foetale et échographie gynécologique. Candidature à envoyer à la directrice générale Catherine Goldberg, rue Baron Lambert 38 - 1040 Etterbeek ou à sdm@his-izz.be. Pour de plus amples informations, s'adresser au Dr Frédéric Buxant, chef de service, rue Jean Paquot 63 - 1050 Bruxelles ou fbuxant@his-izz.be (secrétariat 02/641.85.35).

20001 BRUXELLES - Europ Assistance Belgium cherche à recruter : un MEDECIN REGULATEUR; un DIRECTEUR MEDICAL. Si vous êtes intéressé par l’une de ces fonctions, veuillez envoyer une lettre de motivation ainsi que votre curriculum vitae au HR Director d’Europ Assistance Belgium (hilde.goethuys@europ-assistance.be) qui transmettra votre candidature au Directeur Médical du Groupe.

Table des matières

* La médecine spécialisée : vision du GBS	1
* Accord médico-mutualiste 2020 : chiffres	2
* Le Conseil consultatif d’estimation d’âge	3
* Protection Juridique Indépendants & Firmes.....	4
* GoodViBeS - tribune.....	6
* Prélèvement cervico-vaginal classique : suppression définitive	7
* Modifications de la nomenclature.....	8
* Enquête Conseil supérieur de la Santé : endoscopie	8
* Symposium “The practice guideline in Anatomic pathology : an upgrade to V2” - 14.03.2020	9
* Annonces	10